



**LKD** OŚRODEK SZKOLENIA KIEROWCÓW  
**Kinga i Daniel Lewna**

**Somonino, os.Nad Radunią 26**

**tel.609-649-057**

**www.osk-lkd.pl**

Wyrażam zgodę na wydanie prawa jazdy kategorii .....  
swojemu dziecku .....

(imię nazwisko)

ur. .... W .....

(data urodzenia)

(miejscowość)

co potwierdzam własnoręcznym podpisem złożonym w obecności Kierownika

Ośrodka Szkolenia w .....

**MATKA** ..... seria i nr dowodu osobistego.....

(czytelny podpis matki)

**OJCIEC** ..... seria i nr dowodu osobistego.....

(czytelny podpis ojca)

### **Oświadczenie przyjęto w dniu:**

od matki

od ojca

.....

.....

(data)

(data)

.....

.....

(pieczętka i podpis Kierownika  
Ośrodka Szkolenia Kierowców)

(pieczętka i podpis Kierownika  
Ośrodka Szkolenia Kierowców)